

博仁綜合醫院

上消化道內視鏡診治說明書暨同意書

姓名：
性別：
出生日期：
病歷號碼：

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望能充分了解資料的內容，所以請仔細閱讀：如果經過醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術〈或醫療處置〉：

舉凡於上消化道〈包括食道、胃及十二指腸等部位〉中懷疑有病灶存在時均為本檢查之適應症。檢查方法為將內視鏡由您的口部，經咽喉而依序進入食道、胃及十二指腸等部位進行檢查。檢查前準備包含：

(1) 口服消泡劑(simethicone)及局部麻醉劑(xylocaine)。

(2) 注射藥物(butylscopolamine)減緩腸胃蠕動以利檢查進行。

經您本人或您的家屬同意後，檢查過程中將依病情需要而採取：

(1) 生檢(即所謂切片檢查，以確定病灶本質。這是利用一細長金屬鉗子透過內視鏡取出少量組織受檢。

(2) 息肉切除術(利用內視鏡電燒切除，兼具檢查與治療之目的)。

(3) 止血(遇有潰瘍出血或靜脈瘤出血等，經內視鏡利用局部藥物注射、血管結紮術、熱探子或電燒、止血鉗等來達成止血目的)。

(4) 異物取出。

效益：(經由該手術〈或醫療處置〉，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且其效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

(1) 病灶確認：經由內視鏡檢查，可直接診斷出大部分之病灶，必要時配合生檢可提供病灶本質之確認(如未獲得足夠組織，則需要進行另一次檢查)。

(2) 息肉切除。

(3) 止血：針對出血源提供局部治療。

(4) 異物取出。

風險：(沒有任何手術〈或醫療處置〉是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

(1) 檢查前準備：少數病人對局部麻醉劑可能有暫時不適之感(如頭暈、噁心、咳嗽等)。局部藥物注射(butylscopolamine)方面，少數病患會有口乾或視力模糊等暫時性不適，另青光眼及攝護腺肥大者盡量避免注射。

(2) 檢查過程中：少數病患會引起喉嚨損傷、噎到或吸入性肺炎、呼吸困難、心律不整、穿孔等，但其機率均少於0.5%。少數嚴重病患可能需要進行氣管內管插管、電擊、體外心臟按摩等緊急處置。

博仁綜合醫院

上消化道內視鏡診治說明書暨同意書

姓名：
性別：
出生日期：
病歷號碼：

(3) 檢查中處置及治療：生檢檢查可能發生出血或穿孔等併發症，發生率約0.05~0.1%。息肉切除術亦可能發生出血或穿孔等併發症，機率約為0.05~0.2%。局部止血治療後，病患可能發生穿孔及再出血(可能為原病灶再出血或是藥物注射、結紮後形成之潰瘍出血)，部分病患可能需要進行另一次檢查甚至血管攝影或手術治療。異物取出過程中，可能造成局部組織器官之損傷或穿孔，病患可能因內視鏡取出困難或是併發症而需要緊急開刀治療。

替代方案：(這個手術〈或醫療處置〉的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術〈或醫療處置〉，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)

(1) 對於潰瘍出血，病患可選擇藥物治療、傳統手術、血管攝影進行局部栓塞或藥物注射治療。

(2) 對於靜脈瘤之出血，替代方案有藥物治療、局部S-B管放置加壓止血、血管栓塞止血或血管分流手術。

醫師補充說明：

檢查後如有任何不適請告知醫護人員。心肺疾病患者，檢查過程中發生併發症比率較高，請先告知醫護人員。病患檢查完後應禁食1小時直到局部麻醉藥效消失，以避免噎到。施行生檢病患檢查完後應禁食2小時，並避免食用堅硬食物，返家後若有任何腹痛、解黑便或吐血情形，請與本院內視鏡室聯絡(電話：2578-6677 分機 2803)或逕赴本院急診處理就醫治療。

**** 檢查後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。**

本人(或家屬)_____已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

立同意書人姓名：_____ (簽章) 身分證字號：_____

與病患之關係(請圈選)：本人、配偶、父、母、兒、女、其他：_____

地址：_____ 電話：_____

見證人1：_____ (簽章) 見證人2：_____ (簽章)

見證人1身分證字號：_____ 見證人2身分證字號：_____

中 華 民 國 _____ 年 _____ 月 _____ 日